

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO "N. STRAMPELLI"
CASTELRAIMONDO

Oggetto: Richiesta esonero temporaneo dalla mensa scolastica.

Il/La sottoscritto/a _____
genitore dell'alunno/a _____
frequentante nell'a.s. _____ la classe _____ della sezione _____
nella Scuola

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a venga esonerato/a dalla frequenza della mensa scolastica

dal _____ al _____ a causa di _____

Si allega certificazione medica/dichiarazione personale.

Data _____

Firma del genitore

VISTO si autorizza
 non si autorizza

Firma del Dirigente scolastico
